كل ما تريد أن تعرفه عن سرطان المعدة

المشروع الخيري لترجمة ونشر كتب السرطان

بدعم

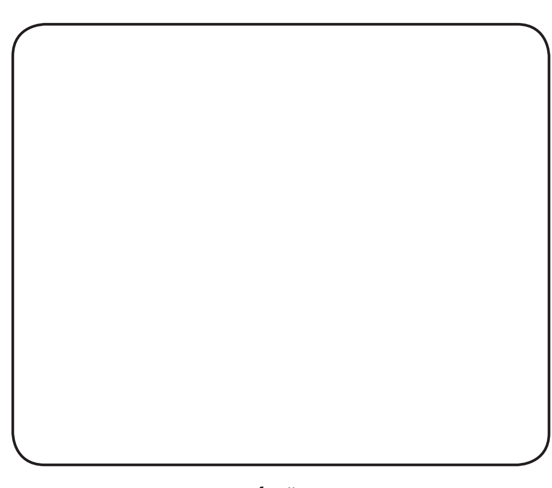




كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

المعدة



الطبعة الأولى

١٤٣٤هـ - ٢٠١٣م

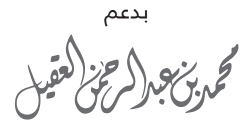
حقوق الترجمة والنشر والتوزيع محفوظة
للجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان

ويُسمح بنسخ أية معلومة ونقلها من هذا الكتيب
بشرط ذكر اسم الجمعية





بدعم



إخلاء مسئولية

هذا الكتيب تم اقتباسه مع بعض التغييرات الملائمة للبيئة المحلية من المعلومات التي طورها معهد السرطان الوطني الأمريكي. ولم يقم المعهد المذكور بمراجعة هذا الكتيب، وليس مسئولاً عن محتوياته. وقد تمت مراجعته من جمعية مكافحة السرطان السعودية

This publication has been adapted with permission from the information originally developed by the National Cancer Institute, USA, which has not reviewed or approved this adaptation.

كل ما تريد أن تعرفه عن

سرطان

المعدة

إهداء

إلــى أهلي وأصدقائــي جميعًا وإلــى جميــع العامليــن فــي الجمعيــة الســعودية الخيريــة لمكافحة السرطان.

المحتويات

المقدمة

بسم الله الرحمن الرحيم

لعلـه كان أسـوأ يـوم فـي حياتي، ذلـك النهار عندمـا ذهبت إلـى الطبيب لفحص بعض التغيرات التي شـعرت بها، لأخرج من عيادته في حالة نفسية لا أحسـد عليها. نحن نسـمع بالأخبار السـيئة عن الأمراض والحوادث التي تحل بالآخرين، ولكن نادرًا ما نفكر أنها ستصيبنا شخصيًّا. وحتى لو خطر على البال أننا قد نصـاب بمرض عضال في حياتنا، ونحاول أن نتخيل ردود فعلنا الممكنة، فإن ذلك يختفي عندما يصدمنا الواقع. وهذا ما حصل لي؛ حيـث أفادني الطبيب يومئذ بعد دراسـة الفحوص أنني مصـاب بالليمفوما (أو سرطان الجهاز الليمفاوي). وبدأت الأفكار تعج بي وتتضارب في رأسي، وبدأت أتسـاءل عن مصـيري وكم من الأيام بقيت لي فـي هذه الدنيا. تُرى هل سـأتمكن من رؤية أهلي وأصدقائي؟ وكم سـأعيش بعد ذلك؟ وكيف لي أن أقضـي الأيام الباقية لي في هذه الحياة؟ كل هذه الأفكار كانت تدور في رأسي وتشغل بالي ليل نهار. وأول شيء فعلته هو تجديد وصيتي.

وأجزم بأن آثار الصـدمة قد امتدت إلى جميع المحيطين بي؛ فمريض السـرطان يعاني الداء والدواء، والأهل يعانون ألم المصيبة وهول الفجيعة، إضـافة إلـى أن هذا الـداء، وهو فـي الحقيقة مئـات الأنـواع المختلفة في ضـراوتها وخطورتهـا وإمكانية علاجها، يبقى مفهومًا فـي مخيلة الكثيرين على أنه حكم بالموت لا أكثر.

ولكـن مهـلًا، فما بيـن طرفة عيـن وانتباهتهـا يغير الله من حـال إلى حـال. لقد حدث تحول في مسـار تفكيري إلى النقيض، فبينما كنت أجري الفحوص وأهم بمغادرة عيادة الطبيب، أعطاني الطبيب بعض الكتب باللغة الإنجليزيـة عن هذا المرض لقراءتها ومعرفة بعض المعلومات عنه. ورويدًا رويـدًا بدأ الأمـل يدب في نفسـي. وكنت كلمـا تعمقت في القـراءة، زادني الأمل قوة وتفاؤلًا؛ فالفكرة المسـبقة التي كانت لديَّ عن هذا المرض، مثلي مثـل الكثيرين من الناس غير المختصـين والذي حماهم الله من رؤيته في أقاربهـم، هي أنه قاتـل ولا ينجو منه أحد. وهذه الفكـرة مردها في المقام الأول الجهـل. ولكن مـن خلال القراءة، عرفت أنه يمكن الشـفاء من بعض أنـواع هذا المرض وبنسـب كبيرة، كما أن معنويـات المرء من أهم العوامل التـي تسـاعد فـي التعافي. لقـد رفعت القراءة عـن هذا المرض فعلًا من

معنوياتــي وبدأت الإيجابية تراود نظرتي للحياة مــرة أخرى. وبدأت أتكيف مع اســتخدام كلمة المرض الخبيث والعلاج الكيماوي ولا أجد غضاضة في تسمية الأشياء بأسمائها، وعلى يقين دائمًا بأن لكل داء دواء بإذن الله.

وتابعت العلاج لدى المختصــين، ومنَّ الله عليَّ بالشـفاء. وخرجت من هذه التجربة وأنا على يقين من أن إتاحة المعلومات للمصــابين بهذا الداء الخبيــث من الممكن أن تُحدث تحولًا جذريًّا فــي تعاملهم معه وفي نظرتهم للحياة على وجه العموم وكذلك عند محبيهم أيضًــا؛ فالفكرة المغلوطة عن الســرطان أنه لا يمكن الشفاء منه مطلقًا، ولكن ما وجدته هو أنه في حالات كثيرة يمكن العلاج من هذا المرض. وهذا يعتمد – بعد فضــل الله وكرمه – على اكتشــاف المرض مبكرًا وقدرة الإنسان على التكيف مع وضعه الجديد والحديث عنه مع الأقارب والأصدقاء بدون خوف أو تهرب.

كان مــن الطبيعــي أن أبدأ البحث عن أي شــيء منشــور عــن المرض، وبحثت فــي المكتبة العربية ولكن للأســف وجدت أنها تفتقــر إلى المراجع البســيطة والسلســة التي تتحدث عن هذا المرض بشــتى أنواعه؛ فالمراجع المتاحة إما متخصصــة للغاية يصــعب على غير المتخصص التعامل معها واســتيعابها بســهولة، أو متاحة بلغة غيــر اللغة العربية تحتاج إلى شــخص متبحر في اللغات ليفهم ما بها. ولأنني على يقين من أنه لا بد لكل إنسان أن يحظى بنصــيب وافر من الثقافة العامة عن هذا المرض، فقد رأيت أن من واجبي أن أســهم في مساعدة إخواني المتحدثين بالعربية على مواجهة هذا المرض وأخذت على عاتقي مهمة توفير مصادر سهلة وبسيطة على الإنسان العادي ليتعرف على مؤشــرات هذا المرض وأعراضــه ومن ثم يســتطيع أن يقي نفســه مغبة الآثار الناتجة عنه، بما في ذلك ســوء الفهم. وحتى إن لم تكن مصابًا بهذا المرض العضال (وهو ما أرجوه من المولى عز وجل) فإن التعرف عليه وعلى أعراضــه من الممكن أن يجعلك ســببًا في إنقاذ إنســان حياته على المحك.

ومــن هنا فإنني أهدي هذا المشــروع إلى كل مصــاب بالســرطان، ولا أقصــد بالمصــابين المرضــى فقط، بـل أقصــد كذلك ذويهــم وأحبابهم وأصــدقاءهم ومجتمعهم وأطباءهم وممرضــيهم؛ فالكل يصيبهم من هذا الداء نصيب.

ومن هذا المنطلق، فقد توجهت للزملاء في الجمعية السعودية الخيرية لمكافحــة الســرطان بفكرة إيجــاد مواد تثقيفية بشــكل احترافي لمرضــى

السرطان، ووجدت لدى رئيس مجلس إدارة الجمعية الدكتور عبد الله العمرو ونائبه الدكتور مشبب العسيري ترحيبًا حارًّا بالفكرة وتأكيدًا على أهميتها، مع الحاجة الماسة إليها وسط موج هادر من المعلومات المتناقضة التي يجدها الباحث. وقد تكرم الإخوة والأخوات في الجمعية، وتكبدوا الكثير من مشاق البحث للوصول لتحقيق الهدف من هذه السلسلة، وهو إيجاد معلومات ثرية للمصابين بالسرطان تتميز بالبساطة والمصداقية وتعكس آخر ما وصل إليه الطب في هذا المجال.

وأخيرًا وبعد جهد جهيد وبحث حثيث، وقع الاختيار على كتيبات معهد السرطان الوطني الأمريكي كأحد أفضل المصادر الثرية بالمعلومات التي كتبت بأسلوب مناسب للمرضى على مختلف مستوياتهم الفكرية والثقافية. فقمنا بالكتابة للمعهد وأذن لنا علماؤه ومديروه بترجمة الكتيبات للقارئ العربي دون التزام منهم بمراجعة الترجمة واعتمادها، ثم قام فريق علمي من الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان بمراجعة الكتيبات وصياغتها بأسلوب يناسب القارئ العربي وتعديل محتواها بما يتناسب مع المجتمع السعودي خصوصًا والعربي عمومًا.

وفي هذا الصدد لا يسعني إلا أن أتقدم بجزيل الشكر وبالغ الامتنان لجميع من أسهم معنا في هذا المشروع، راجيًا من الله الكريم قبوله منا ومنهم عملاً خالصًا، وأخص بالذكر منهم الدكتور عبد الله العمرو رئيس مجلس إدارة الجمعية السعودية الخيرية لمكافحة السرطان، والدكتور مشبب العسيري رئيس هيئة تحرير السلسلة، والدكتورة ريم العمران، والأستاذ عبد الرحمن الخراشي المشرف العام على الجمعية، والأستاذة العنود الشلوي المثقفة الصحية بمدينة الملك فهد الطبية وكل من أسهم من فريق العمل الممتد.

كما أتقدم بخالص الشكر إلى العاملين بقسم التسويق وإدارة النشر بمكتبة جرير لإسهامهم في إخراج هذا العمل في أفضل شكل ممكن.

وإنني أرجو أن يجد قارئ هذا الكتيب وبقية كتيبات السلسلة ما يشفي الغليل ويروي الظمأ ويساعده على تجاوز المرض والتكيف مع تبعاته والمعرفة التامة التي تساعده على عبور تلك المحنة الشديدة وتجاوزها.

وأسأل الله العلي القدير أن يمن على الجميع بالعافية والسلامة.

محمد العقيل

نبذة عن الكتيب

يتناول هذا الكتيب السرطان (*Cancer*) [*] الذي ينشأ في المعدة، والذي يسمى أيضًا (*Gastric cancer*).

كل عام يتم تشخيص حالة عشرات الآلاف بأنهم مصابون بسرطان المعدة، وأغلب هذه الحالات قد تجاوزوا السبعين من العمر.

يطلعك هذا الكتيب على كيفية التشخيص، والعلاج، والتغذية، والرعاية الداعمة، والمتابعة. كما أنه يوضح كيفية المشاركة في الدراسات البحثية. وقد يساعدك إلمامك بسرطان المعدة في القيام بدور فعال في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعناية الطبية التي تحتاج إليها.

هذا الكتيب يحتوي على قوائم أسئلة يمكنك طرحها على طبيبك الخاص؛ فكثير من الناس يجدون اصطحاب قائمة من الأسئلة عند زيارة الطبيب أمرًا مفيدًا. ولكي تتذكر ما يقوله الطبيب، يمكنك أن تدون ملاحظات، كما يمكنك أيضًا اصطحاب صديق أو أحد أفراد عائلتك عندما تتحدث مع طبيبك ليساعدك على تدوين الملاحظات، وطرح الأسئلة أو حتى مجرد الاستماع.

لأحدث المعلومات المتعلقة بسرطان الدم، يمكنك الدخول على هذا الموقع الإلكتروني: **http://www.cancer.gov/cancertopics/types/stomach**

[*] ستجد الكلمات المكتوبة *بخط مائل* في القاموس الوارد بالكتيب، وستجد فيه شرحًا وافيًا لها.

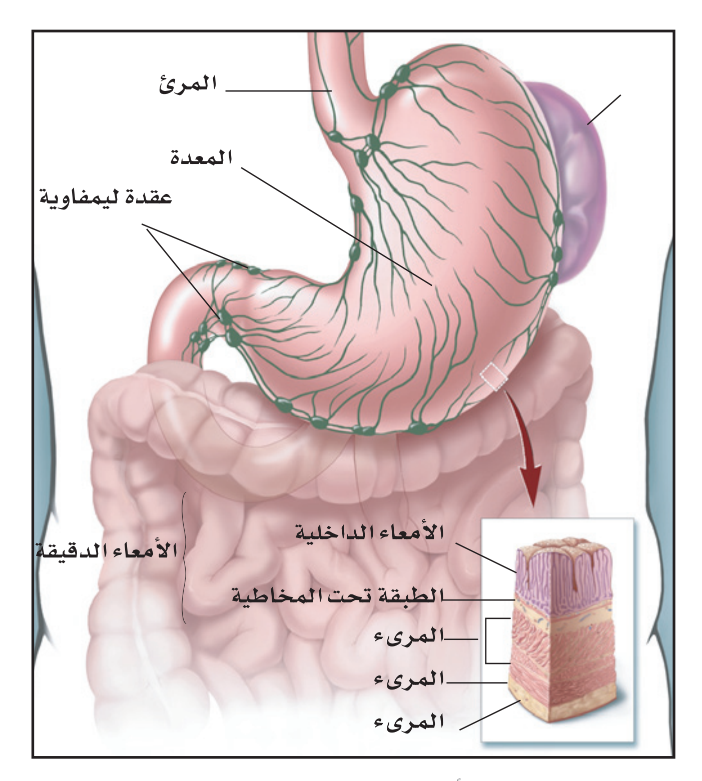
المعدة

المعدة، عضو (*Organ*) مجوف يقع في الجزء العلوي من البطن (*Abdomen*)، أسفل الضلوع.

والمعدة جزء من الجهاز الهضمي (*Digestive system*). وينتقل الطعام من الفم عبر المريء إلى المعدة. وفي المعدة، يصبح الطعام سائلاً. وتدفع العضلات الموجودة في المعدة السائل إلى الأمعاء الدقيقة.

ولجدار المعدة خمس طبقات:

- **طبقة داخلية أو بطانة (المخاطية (Mucosa))**: تساعد العصارات التي تفرزها الغدد (**Glands**) في الطبقة الداخلية على هضم الطعام.
- **تحت المخاطية (Submucosa): هي النسيج (Tissue)** الذي يدعم الطبقة الداخلية.
- **طبقة عضلية**: تتقلص العضلات الموجودة في هذه الطبقة لخلط الطعام وهرسه.
- **تحت المصلية (*Subserosa*)**: هي النسيج الذي يدعم الطبقة الخارجية.
- **الطبقة الخارجية (Serosa)**: تحيط الطبقة الخارجية بالمعدة، وتبقي المعدة في مكانها.



عرض صورة المعدة والأعضاء القريبة منها

الخلايا السرطانية

يبدأ السرطان في الخلايا (*Cells*)؛ وهي الوحدة الأساسية المكونة للأنسجة، وتكون الأنسجة المعدة وغيرها من أعضاء الجسم.

تنمو الخلايا الطبيعية وتنقسم لتكون خلايا جديدة نظرًا لحاجة الجسم لها. وعندما تشيخ الخلايا الطبيعية أو تتعرض للتلف، فإنها تموت، وتحل محلها خلايا جديدة.

في بعض الأحيان، تسير هذه العملية على نحو خاطئ؛ فتتكون خلايا جديدة رغم عدم حاجة الجسم لها، أو دون أن تموت الخلايا الشائخة أو التالفة مثلما ينبغي لها. وفي كثير من الأحيان يُحْدِثُ تراكم خلايا إضافية كتلة من الأنسجة تسمى (نموًّا)، أو (سليلة) (*Polyp*)، أو (ورمًا) (*Tumor*).

قد تكون الأورام الموجودة في المعدة حميدة (*Benign*)، أو خبيثة (*Malignant*). والأورام الحميدة ليست مضرة مثل الأورام الخبيثة:

- **الأورام الحميدة:**
  - نادرًا ما تمثل خطرًا على الحياة.
  - يمكن استئصالها دون أن تنمو من جديد في العادة.
  - لا تغزو الأنسجة المجاورة لها.
  - لا تنتشر لأجزاء أخرى من الجسم.
- **الأورام الخبيثة:**
  - قد تمثل خطرًا على الحياة.
  - كثيرًا ما يتم استئصالها ولكنها تنمو من جديد في بعض الأحيان.

— قد تغزو وتتلف الأعضاء والأنسجة القريبة منها.

— قد تنتشر لأجزاء أخرى من الجسم.

عادة ما يبدأ سرطان المعدة في الخلايا الموجودة في الطبقة الداخلية من المعدة. ومع الوقت، قد يصل السرطان للطبقات الداخلية حتى يصل لجدار المعدة. وقد ينمو أي ورم في المعدة ويتجاوز الطبقة الخارجية من المعدة ليصل للأعضاء القريبة؛ مثل الكبد أو البنكرياس أو المريء أو الأمعاء.

قد تنتشر خلايا سرطان المعدة من خلال انفصالها عن الورم الأصلي، فتدخل الأوعية الدموية أو الأوعية الليمفاوية (*Lymph vessels*)؛ التي تتشعب لكل أنسجة الجسم. وقد توجد الخلايا السرطانية في العقد الليمفاوية (*Lymph nodes*) القريبة من المعدة. وقد ترتبط الخلايا السرطانية بأنسجة أخرى وتنمو لتكون أورامًا جديدة قد تتلف هذه الأنسجة.

ويسمى انتشار السرطان نقيلة (*Metastasis*). انظر الجزء بعنوان: "تصنيف المراحل" والوارد بـ ص ١٠ إذا كنت تبحث عن معلومات عن سرطان المعدة الآخذ في الانتشار.

عوامل الخطورة

عندما يقال لك إنك مصاب بسرطان في المعدة، من الطبيعي أن تتساءل عما تسبب في إصابتك بهذا المرض. ولا أحد يعرف بالضبط الأسباب الحقيقية وراء الإصابة بسرطان المعدة. فنادرًا ما يعرف الأطباء لماذا يصاب شخص ما بسرطان المعدة، ولا يصاب به شخص آخر.

يعرف الأطباء أن الأشخاص المعرضين لعوامل خطورة (*Risk Factors*) معينة تزيد احتمالات إصابتهم بسرطان

المعدة مقارنة بغيرهم من الناس. وعامل الخطورة هو شيء قد يزيد فرص الإصابة بالمرض.

توصلت الأبحاث إلى عوامل الخطورة التالية التي قد تسبب الإصابة بسرطان المعدة:

- **عدوى الملوية البوابية (Helicobacter Pylori)**: هي نوع من الجراثيم (*Bacterium*) التي عادة ما تصيب الطبقة الداخلية من المعدة. وقد تسبب الإصابة بالعدوى الملوية البوابية التهاب (*Inflammation*) وقرح هضمية (*Peptic ulcers*). كما أنها تزيد خطر الإصابة بسرطان المعدة، ولكن عددًا قليلًا من المصابين بهذه العدوى يصابون بسرطان المعدة.
- **التهاب المعدة المستديم**: فالأشخاص الذي يعانون حالات ترتبط بالتهاب المعدة المستديم (مثل الأنيميا الخبيثة (*Pernicious anemia*)) يرتفع خطر إصابتهم بسرطان المعدة، كما أن الأشخاص الذين تم استئصال جزء من معدتهم قد يعانون التهاب المعدة الذي يستمر لفترات طويلة، وبالتالي يرتفع خطر إصابتهم بسرطان المعدة بعد سنوات عديدة من عملية الاستئصال.
- **التدخين**: فالمدخنون يرتفع خطر إصابتهم بسرطان المعدة أكثر من غير المدخنين. والمدخنون بشراهة هم أكثر الناس عرضة للإصابة بسرطان المعدة.
- **تاريخ العائلة**: فالأقارب المقربون (الآباء أو الإخوة أو الأخوات أو الأطفال) للشخص الذي لديه تاريخ مع سرطان المعدة أكثر عرضة للإصابة بسرطان المعدة، ولو كان الكثير من الأقارب المقربين لديهم تاريخ مع سرطان المعدة، يكون الخطر أكبر.

- **ضعف التغذية، ونقص النشاط البدني أو السمنة:**
  - تشير الأبحاث إلى أن الأشخاص الذين يتبعون نظمًا غذائية غنية بالأطعمة المدخنة، أو المملحة، أو المخللة يرتفع خطر إصابتهم بسرطان المعدة. وعلى الجانب الآخر، نجد الأشخاص الذين يتبعون نظمًا غذائية غنية بالفاكهة والخضراوات الطازجة أقل عرضة للإصابة بهذا المرض.
  - قد يزيد نقص النشاط البدني خطر الإصابة بسرطان المعدة.
  - كما أن الأشخاص الذين يعانون السمنة يزداد خطر إصابتهم بالسرطان في الجزء العلوي من المعدة.

أغلب الأشخاص الذين تتواجد لديهم عوامل خطورة لا يصابون بسرطان المعدة. على سبيل المثال، هناك كثير من المصابين بعدوى الملوية البوابية، ولكنهم لا يصابون بالسرطان على الإطلاق. وعلى الصعيد الآخر، فإننا في بعض الأحيان نجد الأشخاص المصابين بالمرض ليست لديهم عوامل خطورة معروفة.

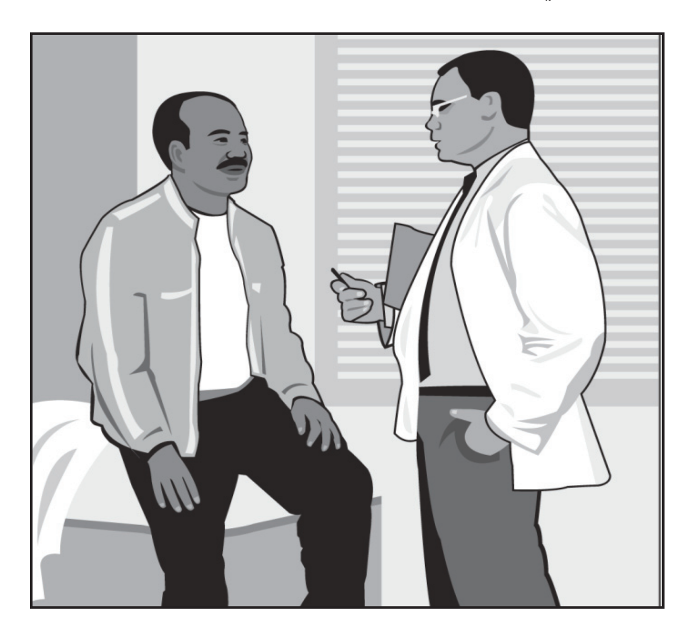
الأعراض

في كثير من الحالات، لا يحدث سرطان المعدة في مراحله الأولية أي أعراض؛ ولكن مع نمو السرطان، نجد أكثر الأعراض شيوعًا هي:

- شعور بعدم الراحة أو ألم في منطقة المعدة.
- صعوبة في البلع
- غثيان وقيء
- فقد الوزن

- شعور بالشبع أو الانتفاخ بعد تناول وجبة صغيرة
- تقيؤ الدم أو نزول دم مع البراز

في أغلب الحالات، لا ترجع هذه الأعراض لوجود سرطان. فهناك مشكلات صحية أخرى، مثل القرح أو العدوى قد تحدث الأعراض نفسها. لذلك، يجب على أي شخص يعاني هذه الأعراض أن يخبر طبيبه بها حتى يتم تشخيص المشكلة وعلاجها في وقت مبكر قدر المستطاع.



التشخيص

إذا ظهرت عليك أعراض تشير لإصابتك بسرطان المعدة، فسوف يفحصك الطبيب ليرى ما إذا كانت بسبب السرطان أو لأي سبب آخر. وقد يحولك طبيبك إلى طبيب الجهاز الهضمي (*gastroenterologist*)؛ وهو متخصص في تشخيص وعلاج مشكلات الهضم.

سوف يطرح عليك الطبيب أسئلة تتعلق بتاريخك الشخصي والعائلي، كما ستجري فحوصات دم وغيرها من اختبارات المعمل. كما قد تخضع أيضًا إلى:

- **فحص سريري**: فيكشف الطبيب على بطنك ليرى هل هناك سائل أو تورم أو أي تغيرات أخرى. كما سيفحص الطبيب العقد الليمفاوية للتأكد من تورمها.
- **التنظير الداخلي (Endoscopy)**: يستخدم الطبيب أنبوبًا رفيعًا مضاءً (منظارًا) ليفحص معدتك. وسوف يخدر الطبيب حلقك في البداية بمخدر (*Anesthetic*) رذاذ. وقد تتلقى أيضًا علاجًا يساعدك على الاسترخاء. ويتم تمرير الأنبوب عبر الفم والمريء إلى المعدة.
- **أخذ عينة (Biopsy)**: يحتوي المنظار أداة لاستئصال نسيج من المعدة، ويستخدم الطبيب المنظار لاستئصال نسيج من المعدة، ويفحص أخصائي علم الأمراض (*Pathologist*) النسيج تحت المجهر للكشف عن خلايا سرطانية. ويعد أخذ العينة الطريقة الوحيدة المضمونة لمعرفة وجود خلايا سرطانية.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل أخذ العينة:

- كيف سيتم أخذ العينة؟
- هل سيكون الأمر مؤلمًا؟
- هل هناك أي مخاطر؟ ما احتمالات إصابتي بالعدوى أو النزيف بعد أخذ العينة؟
- متى يمكنني أن أعود لنظامي الغذائي المعتاد؟
- هل سأعرف النتائج بسرعة؟
- إذا كنت مصابًا بسرطان، فمن سيتحدث معي بشأن الخطوات التالية؟ فمتى؟

تصنيف المراحل

إذا أظهرت نتيجة أخذ العينة أنك مصاب بسرطان المعدة، فسوف يحتاج طبيبك إلى أن يعرف مرحلة (مدى) المرض كي يساعدك على اختيار أفضل علاج.

ويعد تصنيف المراحل محاولة حذرة لمعرفة ما يلي:

- لأي مدى اخترق الورم جدار المعدة
- ما إذا كان الورم الموجود في المعدة قد هاجم الأنسجة القريبة
- ما إذا كان السرطان قد انتشر، وإن كان الأمر كذلك لأي أجزاء الجسم

عندما ينتشر سرطان المعدة، من الممكن العثور على خلايا سرطانية في العقد الليمفاوية المجاورة، أو الكبد أو البنكرياس أو المريء أو الأمعاء أو غيرها من الأعضاء. وقد يطلب منك الطبيب إجراء فحوصات دم واختبارات أخرى لفحص هذه المناطق:

- **أشعة سينية على الصدر (Chest X-Ray)**: قد تظهر الأشعة السينية العقد الليمفاوية المتورمة أو أي علامات أخرى للمرض في منطقة الصدر.
- **تصوير طبقي محوسب (CT scan)**: تلتقط آلة أشعة سينية موصلة بجهاز كمبيوتر عددًا من الصور المفصلة لأعضاء جسمك. وقد يتم حقنك (*Injection*) بصبغة، تجعل رؤية المناطق غير الطبيعية أسهل، وقد تظهر الأورام الموجودة في الكبد أو البنكرياس أو في أي مكان آخر من الجسم على الأشعة المقطعية.

- **التنظير بالموجات فوق الصوتية (Endoscopic ultrasound)**: يمرر الطبيب أنبوبًا رفيعًا مضاءً (منظارًا) عبر الحلق. ويرسل المسبار الموجود في نهاية الأنبوب موجات صوتية لا يمكنك سماعها، فترتطم هذه الموجات بأنسجة المعدة وغيرها من الأعضاء. ويعرض الكمبيوتر صورة بناءً على ارتجاع الصوت، ويمكن للصورة أن تعرض مدى العمق الذي هاجمت به الخلايا السرطانية جدار المعدة. وقد يستخدم طبيبك إبرة لأخذ عينة من نسيج العقد الليمفاوية.
- **تنظير البطن (Laparoscopy)**: يجري الجراح (*Surgeon*) شقوقًا (*Incisions*) في معدتك. ويدخل الجراح أنبوبًا رفيعًا مضاءً (منظارًا *Laparoscope*) إلى المعدة. وقد يستأصل الطبيب العقد الليمفاوية أو يحصل على عينة من أنسجتها من خلال أخذ العينة.

في بعض الأحيان، لا يتم الانتهاء من تصنيف المراحل إلا بعد إجراء جراحة لاستئصال الورم والعقد الليمفاوية المجاورة.

عندما ينتشر سرطان المعدة من مكانه الأساسي لمنطقة أخرى من الجسم، يتخذ الورم الجديد نوع الخلايا غير الطبيعية نفسه واسم الورم الأساسي (الأصلي) نفسه، على سبيل المثال، إذا انتشر سرطان المعدة إلى الكبد، فسوف تصبح الخلايا السرطانية الموجودة في الكبد هي خلايا سرطان المعدة. ويسمى المرض سرطان المعدة النقيلي (*Metastatic*)، وليس سرطان الكبد. ولهذا السبب، يتم علاجه مثلما يتم علاج سرطان المعدة، وليس سرطان الكبد. ويسمي الأطباء الورم الجديد المرض (البعيد) أو المرض النقيلي.

وفيما يلي نعرض مراحل تصنيف سرطان المعدة:

- **المرحلة صفر**: يوجد الورم في الطبقة الداخلية من المعدة فقط. وتسمى المرحلة الصفرية سرطانة لابدة (*Carcinoma in situ*).
- **المرحلة ١**: واحدة مما يلي:
  - يهاجم الورم الطبقة تحت المخاطية فقط (تعرض الصورة الواردة في ص ٤ طبقات المعدة). وقد توجد الخلايا السرطانية فيما يصل إلى ست عقد ليمفاوية.
  - أو يهاجم الورم الطبقة العضلية أو الطبقة تحت المصلية. ولا تنتشر الخلايا السرطانية إلى العقد الليمفاوية أو أي أعضاء أخرى.
- **المرحلة ٢**: واحدة مما يلي:
  - يهاجم الورم الطبقة تحت المخاطية فقط، وتنتشر الخلايا السرطانية من ٧ إلى ١٥ عقدة ليمفاوية.
  - أو يهاجم الورم الطبقة العضلية أو تحت المصلية. وتنتشر الخلايا السرطانية من ١ إلى ٦ عقدات ليمفاوية.
  - أو يخترق الورم الطبقة الخارجية من المعدة. ولا تنتشر الخلايا السرطانية إلى العقد الليمفاوية أو أي أعضاء أخرى.
- **المرحلة ٣**: واحدة مما يلي:
  - يهاجم الورم الطبقة العضلية أو تحت المصلية. وتنتشر الخلايا السرطانية من ٧ إلى ١٥ عقدة ليمفاوية.
  - أو يخترق الورم الطبقة الخارجية. وتنتشر الخلايا السرطانية من ١ إلى ١٥ عقدة ليمفاوية.

— أو يهاجم الورم الأعضاء المجاورة مثل الكبد أو القولون أو الطحال. ولا تنتشر الخلايا السرطانية إلى العقد الليمفاوية أو إلى الأعضاء البعيدة.

- **المرحلة ٤**: واحدة مما يلي:

— تنتشر الخلايا السرطانية لأكثر من ١٥ عقدة ليمفاوية.

— أو يهاجم الورم الأعضاء المجاورة وعقدة ليمفاوية واحدة على الأقل.

— أو تنتشر الخلايا السرطانية إلى الأعضاء البعيدة.

العلاج

يتوقف اختيار العلاج أساسًا على حجم ومكان الورم، ومرحلته وصحتك العامة.

وقد يتضمن علاج سرطان المعدة التدخل الجراحي (*Surgery*)، أو العلاج الكيميائي (*Chemotherapy*)، أو العلاج الإشعاعي (*radiotherapy*). وأغلب الظن أنك سوف تتلقى أكثر من نوع من العلاج. على سبيل المثال، قد تحصل على علاج كيميائي قبل أو بعد التدخل الجراحي. وكثيرًا ما تحصل عليه في وقت خضوعك للعلاج الإشعاعي نفسه.

قد ترغب في التحدث مع طبيبك عن المشاركة في تجربة سريرية (*Clinical trial*)؛ وهي دراسة بحثية لطرق العلاج الجديدة. وتعد التجارب السريرية خيارًا مهمًّا للمرضى في أية مرحلة من مراحل سرطان الدم. انظر الجزء الوارد بالكتيب تحت عنوان المشاركة في أبحاث السرطان.

قد يكون لديك فريق من الأخصائيين لمساعدتك على وضع خطة علاجك. وقد يحيلك طبيبك إلى أخصائي، أو قد تطلب منه ذلك. ويتضمن أخصائيو علاج سرطان المعدة أطباء الجهاز الهضمي (*Gastroenterologists*)، وجراحين (*Surgeons*)، وأخصائي علاج الأورام بالعقاقير ((*Medical Oncologist*، وأخصائي علاج الأورام بالإشعاع (*Radiation Oncologist*). وقد يتضمن الفريق الطبي القائم على رعايتك الصحية ممرضة متخصصة في علاج الأورام (*Oncology nurse*)، وأخصائي تغذية علاجية (*Registered dietitian*).

قد يشرح لك الفريق الطبي القائم على رعايتك الاختيارات المتاحة لديك في العلاج، والنتائج المتوقعة، والأعراض الجانبية (*Side effects*) المحتملة. ونظرًا لأن علاج السرطان كثيرًا ما يتلقف الخلايا والأنسجة السليمة، فمن الشائع أن تكون له أعراض جانبية. قبل بدء العلاج، سل الفريق الطبي القائم على رعايتك عن الأعراض الجانبية المحتملة، وكيفية الوقاية من هذه الأعراض أو تقليلها، وكيف يمكن للعلاج أن يغير أنشطتك المعتادة. يمكنك بالتعاون مع الفريق الطبي القائم على رعايتك أن تعملوا معًا على أن تلبي خطة العلاج احتياجاتك.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل بدء العلاج:

- ما مرحلة المرض؟ هل انتشر السرطان؟ هل تظهر أي عقد ليمفاوية علامات وجود خلايا سرطانية؟
- ما الهدف من العلاج؟ ما الخيارات المتاحة أمامي بالنسبة للعلاج؟ ما الذي تقترحه عليّ؟ لماذا؟
- ما المزايا المتوقعة لكل نوع من أنواع العلاج؟
- ما الذي يمكنني عمله لأستعد للعلاج؟
- هل سأحتاج إلى البقاء في المستشفى؟ إذا كان الأمر كذلك، فإلى أي مدى ستطول فترة بقائي فيه؟
- ما المخاطر والأعراض الجانبية المحتملة لكل نوع من أنواع العلاج؟ كيف يمكن السيطرة على الأعراض الجانبية؟
- ما التكاليف المحتملة للعلاج؟ هل سيغطي التأمين هذه التكاليف؟
- كيف سيؤثر العلاج على أنشطتي المعتادة؟ هل من المحتمل أن أواجه مشكلات في تناول الطعام أو أن أعاني أية مشكلات أخرى؟
- هل سيكون الخضوع لدراسة بحثية (تجربة سريرية) خيارًا جيدًا بالنسبة لي؟
- هل يمكنك أن ترشح لي أسماء أطباء آخرين يمكنني أن أحصل منهم على رأي ثانٍ عن خيارات العلاج المتاحة أمامي؟
- كم مرة يجب أن أخضع للكشف الدوري؟

الجراحة

يتوقف نوع التدخل الجراحي لسرطان المعدة على مكان

تواجد السرطان. وقد يستأصل الجراح المعدة بالكامل أو الجزء الذي يضم السرطان فحسب.

بإمكانك أن تتحدث مع طبيبك عن أنواع الجراحات وأيها تناسبك:

- **الاستئصال المعدي (Gastrectomy) الجزئي (تحت التام) للأورام الموجودة في الجزء السفلي من المعدة:** يستأصل الجراح الجزء السفلي من المعدة الذي يضم السرطان، ثم يربط الجزء المتبقي من المعدة بالأمعاء، وقد يتم استئصال العقد الليمفاوية وغيرها من الأنسجة القريبة من هذا الجزء.
- **الاستئصال المعدي الكلي للأورام الموجودة في الجزء العلوي من المعدة:** يستأصل الجراح المعدة بالكامل والعقد الليمفاوية القريبة منها وأجزاء من المريء والأمعاء الدقيقة، والأنسجة الأخرى القريبة من الورم. وفي حالات نادرة يتم استئصال الطحال أيضًا. ثم يربط الجراح المريء بالأمعاء الدقيقة مباشرة.

ويختلف الوقت اللازم للشفاء بعد التدخل الجراحي من شخص لآخر، وقد تمكث في المستشفى طوال أسبوع أو أكثر. وقد تشعر بألم في الأيام القليلة الأولى. وقد يساعد الدواء على التحكم في ألمك. وقبل الجراحة، يجب أن تناقش خطة تخفيف الألم مع طبيبك أو ممرضتك. وبعد إجراء الجراحة، قد يعدل الطبيب الخطة إذا احتجت إلى مزيد من التخفيف من الألم.

كثير ممن يجرون جراحة في المعدة يشعرون بالتعب أو الضعف لبعض الوقت، وسوف يتابعك الفريق القائم على رعايتك الصحية ليرى أي علامات لنزيف أو عدوى أو غيرها من المشكلات التي قد تتطلب علاجًا.

وقد تسبب الجراحة أيضًا الإصابة بالإمساك (*Constipation*)، أو الإسهال (*Diarrhea*). وهذه الأعراض عادة ما يكون من الممكن التحكم فيها بإجراء بعض التغيرات في النظام الغذائي أو العقاقير. انظر الجزء الخاص بالتغذية لمزيد من المعلومات عن تناول الطعام بعد إجراء الجراحة.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل إجراء الجراحة:

- أي نوع من الجراحات توصيني به؟ ولماذا؟
- هل ستستأصل العقد الليمفاوية؟ هل ستستأصل أي أنسجة أخرى؟ ولماذا؟
- ما الذي سأشعر به بعد إجراء الجراحة؟
- هل سأحتاج إلى نظام غذائي خاص ؟
- إذا شعرت بألم، فكيف لك أن تسيطر عليه؟
- ما المدة التي سأمكثها في المستشفى؟
- هل من المحتمل أن أواجه مشكلات في تناول الطعام؟
- هل سأعاني أي أعراض جانبية على المدى الطويل؟

العلاج الكيميائي

أغلب مرضى سرطان المعدة يخضعون للعلاج الكيميائي. ويستخدم العلاج الكيميائي عقاقير لقتل الخلايا السرطانية.

وقد تحصل على العلاج الكيميائي قبل الجراحة أو بعد إجرائها. وبعد الجراحة، قد تخضع لعلاج إشعاعي إلى جانب العلاج الكيميائي.

وعادة ما تُعطى العقاقير التي تعالج سرطان المعدة عبر الوريد (الحقن الوريدي *Intravenous*). وسوف تحصل أغلب الظن على مجموعة من العقاقير.

قد تتلقى العلاج الكيميائي في الجزء الخاص بالمريض الخارجي من المستشفى، أو في مكتب الطبيب، أو في المنزل. وبعض الناس يحتاجون إلى المكوث في المستشفي في أثناء فترة العلاج.

تتوقف الأعراض الجانبية في الأساس على نوعية العقاقير التي يتلقاها المريض وجرعتها. والعلاج الكيميائي يقتل الخلايا السرطانية سريعة النمو، ولكن العقاقير تضر أيضًا الخلايا الطبيعية التي تنقسم بسرعة:

- **خلايا الدم:** عندما تقلل العقاقير نسبة خلايا الدم السليمة، فإنك تميل للإصابة بالعدوى، أو التعرض للكدمات أو النزيف بسهولة، كما أنك تشعر بضعف وتعب شديدين. وسوف يتأكد الفريق القائم على رعايتك الصحية من انخفاض نسب خلايا الدم. فإذا كانت نسب خلايا الدم منخفضة لديك، فقد يوقف فريقك الطبي العلاج الكيميائي بعض الوقت، أو يقلل جرعة العقار. وهناك أيضًا أدوية قد تساعد الجسم على تكوين خلايا دم جديدة.
- **خلايا جذور الشعر:** قد يسبب العلاج الكيميائي تساقط الشعر، فإذا تساقط شعرك، فسوف ينمو من جديد بعد العلاج، ولكنه قد يكون مختلفًا بعض الشيء من حيث اللون والملمس.
- **الخلايا التي تبطن الجهاز الهضمي:** قد يسبب العلاج الكيميائي ضعف الشهية، والدوار والقيء والإسهال، أو قرح الفم أو الشفتين. اسأل الفريق القائم على رعايتك عن أدوية أو أي طرق أخرى من شأنها أن تساعدك على التأقلم مع هذه

المشكلات. وعادة ما يتم التخلص من هذه الأعراض عند توقف العلاج.

بعض العقاقير المستخدمة في علاج السرطان قد تسبب طفحًا جلديًّا، أو تساقط الشعر، أو وخزًا أو تنميلاً في اليدين والقدمين. وبإمكان فريقك الطبي أن يقترح عليك طرقًا للتحكم في هذه الأعراض الجانبية.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل خضوعك للعلاج الكيميائي:

- لماذا أحتاج إلى هذا العلاج؟
- أي عقار أو عقاقير سأستخدم؟
- كيف تعمل العقاقير؟
- متى سيبدأ العلاج؟ ومتى سينتهي؟
- هل سأعاني أي أعراض جانبية على المدى الطويل؟

العلاج الإشعاعي

يستخدم العلاج الإشعاعي أشعة عالية الطاقة لقتل خلايا سرطان الدم. وهذا العلاج لا يؤثر سوى في الخلايا الموجودة في الجزء الذي يتلقى العلاج من الجسم. وعادة ما يستخدم العلاج الإشعاعي إلى جانب العلاج الكيميائي في علاج سرطان المعدة.

يخرج الإشعاع من جهاز كبير خارج الجسم. وسوف تذهب إلى المستشفى أو العيادة لتلقي العلاج. وعادة ما يستمر العلاج خمسة أيام كل أسبوع طوال أسابيع عديدة.

تتوقف الأعراض الجانبية للعلاج الإشعاعي في الأساس على جرعة ونوع الإشعاع المستخدم. فالعلاج الإشعاعي الخارجي الموجه ناحية الصدر والبطن قد يسبب قرحًا في الحلق، وألمًا مشابهًا لحرقة المعدة، أو ألمًا في المعدة أو الأمعاء. وقد تعاني الدوخة ، أو الإسهال. وسوف يعطيك فريقك الطبي أدوية لمنع هذه المشكلات أو التحكم فيها.

من الشائع أن تصبح المنطقة من الجلد التي تتلقى العلاج حمراء وجافة ولينة، وأن ترغب في حكها.

من المحتمل أن تشعر بتعب شديد في أثناء تلقي العلاج الإشعاعي، خاصة بعد أسابيع عديدة من العلاج. ومن ثم، تصبح الراحة أمرًا مهمًّا، ولكن عادة ما ينصح الأطباء المرضى بمحاولة ممارسة أنشطتهم مثلما اعتادوا، إلا إذا كانت تؤدي إلى ألم أو أي مشكلات أخرى.

رغم أن الأعراض الجانبية للعلاج الإشعاعي قد تكون مزعجة، عادة ما يكون من الممكن علاجها أو التحكم فيها. كما أنها عادة ما تزول بعد انتهاء العلاج.

أسئلة قد ترغب في طرحها على طبيبك قبل خضوعك للعلاج الإشعاعي:

- لماذا أحتاج إلى هذا العلاج؟
- متى سيبدأ العلاج؟ ومتى سينتهي؟
- ما الذي سأشعر به في أثناء العلاج؟
- كيف سنعرف أن العلاج الإشعاعي يؤتي ثماره؟
- هل سأعاني أعراضًا جانبية على المدى الطويل؟

استشارة طبيب آخر

قبل بدء العلاج، قد ترغب في الحصول على رأي آخر بخصوص تشخيصك وخطة العلاج. ويخشى بعض الناس أن يشعر طبيبهم بإساءة إذا ما أخذوا رأي طبيب آخر؛ ولكن عادة ما يكون العكس هو الصحيح. فأغلب الأطباء يرحبون بأي رأي آخر، كما أن العديد من شركات التأمين الصحي تسدد التكاليف اللازمة إذا طلبت أنت وطبيبك الأخذ برأي آخر.

إذا حصلت على رأي آخر، فقد يوافق الطبيب الآخر على تشخيص طبيبك الأول وخطته في العلاج، أو قد يقترح خطة أخرى. أيًّا كان الوضع، فإنك تحصل على مزيد من المعلومات، وربما إحساس أكبر بسيطرتك على الوضع. وقد تشعر بثقة أكبر في القرارات التي تتخذها، لمعرفتك أنك اطلعت على كل الخيارات المتاحة أمامك.

قد تحتاج إلى بعض الوقت والجهد حتى تجمع تقاريرك الطبية وترى طبيبًا آخر. في أغلب الحالات، لا تكون هناك مشكلة في التأخر أسابيع عديدة حتى تحصل على رأي طبيب آخر؛ فتأجيل بدء العلاج عادة ما لا يجعل العلاج أقل كفاءة. ولتتأكد من ذلك، يجب أن تناقش مسألة تأجيل العلاج مع طبيبك. فبعض مرضى سرطان المعدة يحتاجون إلى بدء العلاج على الفور.

هناك طرق عديدة لتعثر على طبيب يعطيك رأيًا آخر: بإمكانك أن تسأل طبيبك، أو أي جمعية طبية محلية أو دولية، أو أي مستشفى قريب منك، أو أي مدرسة طبية عن أسماء متخصصين.

التغذية

تعد التغذية جزءًا مهمًّا من علاجك من سرطان المعدة. فأنت تحتاج إلى الكمية اللازمة من السعرات الحرارية والبروتين، والفيتامينات والمعادن لتحافظ على قوتك وتتماثل للشفاء.



ولكنك عندما تصاب بسرطان المعدة، قد يكون من الصعب عليك تناول الطعام. فقد تشعر بعدم الراحة أو التعب، وقد لا تواتيك رغبة في تناول الطعام. وقد تعاني أيضًا الدوخة أو القيء أو الإمساك أو الإسهال من علاج السرطان أو أدوية تخفيف الألم.

أخبر فريقك الطبي إذا كنت تفقد وزنك أو تعاني أي

مشكلات في هضم طعامك. وبإمكان أخصائي التغذية أن يساعدك على اختيار الأطعمة والمنتجات الغذائية التي تساعدك على تلبية احتياجاتك الغذائية. ويستفيد مرضى سرطان المعدة من تلقي التغذية من خلال الحقن الوريدي. وفي حالات نادرة تتم التغذية عبر أنبوب إطعام مؤقت.

التغذية بعد إجراء جراحة في المعدة

قد يساعدك أخصائي التغذية على التخطيط لنظام غذائي يلبي احتياجاتك من العناصر الغذائية. وقد تحميك أي خطة تصف أنواع وكميات الطعام التي يجب تناولها بعد إجراء جراحة في المعدة من فقدان الوزن وعدم الشعور براحة عند تناول الطعام.

بعد إجراء جراحة في المعدة، قد تحتاج إلى تناول مكملات غذائية يومية من الفيتامينات والمعادن مثل فيتامين د (*Vitamin D*)، والكالسيوم (*Calcium*)، والحديد (*Iron*). كما أنك تحتاج أيضًا إلى حقن من فيتامين ب١٢ (*Vitamin B12*).

بعض الناس يعانون مشكلات في تناول الطعام والشراب بعد إجراء الجراحة. وقد تمر السوائل على الأمعاء الدقيقة بسرعة كبيرة، وهو ما يسبب متلازمة الإغراق (*Dumping syndrome*). وأعراض هذه المتلازمة هي تشنجات وغثيان ودوخة وانتفاخ وإسهال. ولكي تتجنب هذه الأعراض، قد يكون من المفيد أن تقوم بالتغيرات التالية:

- خطط لتناول عدد أكبر من الوجبات الصغيرة (يقترح بعض الأطباء تناول ٦ وجبات في اليوم)
- اشرب سوائل قبل أو بعد الوجبات.

- قلل من تناول الأطعمة والمشروبات الغنية بالسكر (مثل البسكويت، والحلوى، والمشروبات الغازية، والعصائر).
- سل فريقك الطبي عما إذا كان من الممكن أن تتناول أدوية تقلل هذه الأعراض.

أسئلة قد ترغب في طرحها على أخصائي التغذية بشأن تغذيتك:

- ما الأطعمة التي تعد الأنسب بالنسبة لي بعد الجراحة؟
- كيف لي أن أتجنب متلازمة الإغراق؟
- ما الأطعمة أو المشروبات التي عليّ تجنبها؟

الرعاية الداعمة

قد يؤدي سرطان المعدة وعلاجه إلى مشكلات صحية أخرى. ويمكنك أن تحصل على الرعاية الداعمة قبل أو في أثناء أو بعد تلقي علاج السرطان.

والرعاية الداعمة هي علاج لمنع العدوى أو محاربته، والتحكم في الأعراض الجانبية للعلاج، وهى لمساعدتك على التكيف مع المشاعر التي تعتريك عندما تعرف بإصابتك بمرض السرطان. كما يمكنك أن تتلقى الرعاية الداعمة لتمنع هذه المشكلات أو تقللها لتحسن إحساسك بالراحة وجودة حياتك في أثناء العلاج.

السرطان الذي يسد الجهاز الهضمي

قد ينمو لدى مرضى سرطان المعدة المتقدمة ورم يعترض مرور الطعام خلال الجهاز الهضمي. وقد يقترح فريقك الطبي خيارًا أو أكثر من الخيارات التالية:

- **الدعامة (Stent)**: يستخدم الطبيب منظارًا لتثبيت دعامة (أنبوب مصنوع من ترس معدني أو بلاستيكي) في أمعائك. فتمر الأطعمة والسوائل من خلال مركز الأنبوب.
- **العلاج الإشعاعي**: قد يساعدك العلاج الإشعاعي على تصغير الورم الذي يسد الأمعاء.
- **العلاج بالليزر (Laser)**: الليزر هو شعاع مركز من الضوء المكثف يقتل الأنسجة بفعل الحرارة. ويستخدم الطبيب منظارًا لتوجيه الليزر على جهازك الهضمي، فيدمر الليزر الخلايا السرطانية التي تسد الجهاز الهضمي.

الألم

قد يسبب السرطان وطرق علاجه الألم، ويمكن للفريق الطبي القائم على رعايتك أو أخصائي تقليل الألم أن يقترح عليك طرقًا من شأنها تخفيف الألم أو تقليل الشعور به.

المتابعة الدورية

سوف تحتاج إلى إجراء فحوص دورية بانتظام بعد تلقي علاج لسرطان الدم. فالفحوصات الدورية تساعد على متابعة أي تغيرات في حالتك الصحية وعلاجها إن لزم الأمر. إذا كنت تعاني أي مشكلات صحية بين الفحوصات الدورية، فيجب أن تطلع طبيبك عليها.

سوف يتأكد الطبيب من عدم عودة السرطان لديك مرة أخرى. كما أن الفحوصات الدورية تساعد على الكشف عن أي مشكلات صحية قد تنتج عن علاج السرطان.



وقد تتضمن الفحوصات الدورية الفحص السريري، وفحوصات الدم، والأشعة السينية والمقطعية والمنظار وغيرها من الاختبارات.

مصادر الدعم

إن معرفتك بأنك مصاب بسرطان المعدة قد تغير حياتك وحياة من حولك من المقربين لك، وقد يكون من الصعب التأقلم مع هذه التغيرات، ومن الطبيعي أن تساورك وأفراد عائلتك وأصدقاءك مشاعر جديدة مربكة بمجرد تشخيص حالتك.

من الشائع أن تقلق بشأن طرق العلاج والتعامل مع الأعراض الجانبية، وفترات بقائك في المستشفى، وتكاليف

العلاج. وقد يساورك القلق أيضًا حيال الاعتناء بعائلتك، والحفاظ على وظيفتك، أو استمرارك في ممارسة أنشطتك اليومية.

إليك بعض المصادر التي يمكن أن تستعين بها من أجل الدعم:

- الأطباء والممرضون وغيرهم من أعضاء الفريق القائم على رعايتك يمكن أن يجيبوا عن أسئلتك حول العلاج والعمل والأنشطة الأخرى.
- الأخصائيون الاجتماعيون أو مقدمو الاستشارات أو رجال الدين يمكنهم مساعدتك إذا أردت التحدث عما تشعر به أو ما يقلقك. وغالبًا ما يقترح الأخصائيون الاجتماعيون موارد للمساعدة المالية والمواصلات والعناية المنزلية والدعم المعنوي.
- يمكن للمريض أيضًا أن يجد الدعم لدى مجموعات الدعم. في تلك المجموعات، يلتقي المرضى أو أفراد عائلاته مع غيره من المرضى أو عائلاتهم لمشاركة ما تعلموه حول التأقلم والتعامل مع مرض السرطان والأعراض الجانبية للعلاج. ربما تعرض المجموعات دعمًا وجهًا لوجه أو عبر الهاتف أو عبر الإنترنت. وقد ترغب في التحدث مع أحد أفراد الفريق القائم على رعايتك الصحية حول العثور على مجموعة دعم.

المشاركة في أبحاث السرطان

يجري الأطباء في جميع أنحاء العالم تجارب سريرية عديدة (وهي دراسات بحثية يتطوع فيها المرضى بالمشاركة). وتهدف التجارب السريرية للإجابة عن أسئلة مهمة ومعرفة ما إذا كانت الطرق الجديدة في العلاج آمنة وفعالة أم لا.

يحاول الأطباء إيجاد طرق أفضل في العناية بمرضى سرطان المعدة. وهم يدرسون طرقًا عديدة للعلاج وكيفية المزج بينها.

حتى لو لم يحقق الأشخاص المشاركون في التجربة استفادة مباشرة، فإن مشاركتهم تعد إسهامًا مهمًّا حيث تساعد الأطباء على معرفة المزيد عن سرطان المعدة وكيفية التحكم فيه، ورغم أن تلك التجارب لها مخاطرها، فإن الباحثين يقومون ببذل أقصى ما يستطيعون لحماية مرضاهم.

إذا كنت مهتمًّا بالمشاركة في التجارب السريرية، فتحدث مع طبيبك.

مسرد المصطلحات

ستجد تعريفات لآلاف المصطلحات على هذا الموقع الإلكتروني: **http://www.cancer.gov/dictionary**.

البطن (**Abdomen**): منطقة من الجسم تضم البنكرياس والمعدة والأمعاء والكبد والمرارة وغيرها من الأعضاء.

التخدير (**Anesthetic**): عقار أو مادة أخرى تسبب فقد الإحساس أو الوعي.

البكتيريا (**Bacteria**): هي مجموعة كبيرة من الكائنات المجهرية وحيدة الخلية، بعضها يسبب العدوى والأمراض عند الحيوان والإنسان. وكلمة بكتيريا ليس لها مفرد من نوعها وتعامل معاملة الجمع.

حميد (**Benign**): ورم ليس سرطانيًّا. فالأورام الحميدة لا تنتشر في الأنسجة أو محيطها أو لأي جزء آخر من الجسم.

أخذ العينة (**Biopsy**): استئصال الخلايا أو الأنسجة لفحصها من قبل أخصائي علم المرض. وقد يفحص الأخصائي النسيج أسفل المجهر أو قد يجري أي فحوصات أخرى للخلية أو النسيج.

الكالسيوم (Calcium): معدن ضروري لصحة الأسنان والعظام وغيرها من أنسجة الجسم. ويعد الكالسيوم أكثر المعادن شيوعًا في الجسم.

السرطان (Cancer): مصطلح يطلق على أمراض تنقسم فيها خلايا غريبة بدون توقف. ويمكن للخلايا السرطانية أن تهاجم الأنسجة المجاورة وتنتشر عبر مجرى الدم والجهاز الليمفاوي إلى أجزاء أخرى من الجسم. وهناك أنواع عدة من السرطان. فالكارسينوما (الورم الخبيث) سرطان يبدأ في الجلد أو الأنسجة التي تحيط بالأعضاء الداخلية أو تغطيها. والساركوما سرطان يبدأ في العظام أو الغضروف أو الشحوم أو العضلات أو الأوعية الدموية أو غيرها من الأنسجة الداعمة أو الموصلة. أما اللوكيميا فهو سرطان يصيب الأنسجة المكونة للدم مثل النخاع العظمي، ويتسبب في تكون عدد هائل من خلايا الدم غير الطبيعية ودخولها مجرى الدم. أما الليمفومة والورم النخاعي المتعدد فهي سرطانات تصيب الخلايا الموجودة بجهاز المناعة. وعن سرطانات الجهاز العصبي المركزي فهي سرطانات تبدأ في أنسجة المخ والنخاع العظمي.

سرطانة لابدة (Carcinoma in situ): مجموعة من الخلايا غير الطبيعية تظل في مكانها الذي تكونت فيه أولاً، وهي لا تنتشر. وهذه الخلايا غير الطبيعية قد تصبح سرطانية وتنتشر إلى الأنسجة الطبيعية القريبة. وتسمى أيضًا مرض المرحلة الصفرية.

الخلية (Cell): الوحدة المستقلة المكونة لأنسجة الجسم. وجميع الكائنات الحية تتكون من خلية واحدة أو أكثر.

العلاج الكيميائي (Chemotherapy): العلاج باستخدام العقاقير التي تدمر الخلايا السرطانية.

التجربة السريرية (Clinical Trial): نوع من الأبحاث التي تفحص مدى نجاح الطرق الطبية المستخدمة لعلاج المرضى. وهذه الدراسات تفحص المناهج الجديدة الخاصة بالفحص أو الوقاية أو التشخيص أو علاج المرض. ويطلق عليها أيضًا الدراسات السريرية.

الإمساك (Constipation): حالة يصبح البراز فيها صلبًا وجافًّا مما يصعب خروجه من الأمعاء، كما أن حركة الأمعاء (التغوط) لا تحدث كثيرًا. وقد يتضمن أعراض أخرى، مثل الشعور بألم عند حدوث حركة الأمعاء، والشعور بالانتفاخ، وعدم الراحة والكسل.

تصوير طبقي محوسب (CT Scan): مجموعة من الصور لمناطق داخل الجسم مأخوذة من زوايا مختلفة. هذه الصور يكونها الكمبيوتر المتصل بماكينة الأشعة السينية. ويطلق عليها أيضًا تصوير شعاعي طبقي بالكمبيوتر وتفريسَة مقطعية محورية محوسبة وأشعة مقطعية بالكمبيوتر.

الإسهال (Diarrhea): تكرر حركة الأمعاء وسيولة البراز.

الجهاز الهضمي (Digestive system): هي الأعضاء التي تحصل على الأطعمة وتحولها إلى منتجات يمكن للجسم استخدامها ليحافظ على صحته. أما عن الفضلات التي لا يمكن للجسم استخدامها فإنها تغادر الجسم من خلال حركة الأمعاء أو التغوط. ويشمل الجهاز الهضمي الفم وقصبة المريء والمعدة والكبد والبنكرياس، والمرارة والأمعاء الدقيقة والغليظة والمستقيم.

متلازمة الإغراق (Dumping syndrome): حالة تحدث عندما تتحرك الأطعمة والسوائل بسرعة كبيرة في الأمعاء الدقيقة. وتشمل أعراضها تشنجات، وغثيانًا، وإسهالًا وتصبب العرق، والضعف والدوخة. وفي بعض الأحيان تحدث متلازمة الإغراق لدى الأشخاص الذي خضعوا لجراحة استئصال جزئي أو كلي للمعدة.

المنظار الداخلي (Endoscope): أداة رفيعة تشبه الأنبوب تستخدم في فحص الأنسجة داخل الجسم، ويوجد به ضوء وعدسة للرؤية، وقد يكون به أداة لاستئصال النسيج.

التنظير بالموجات فوق الصوتية (Endoscopic ultrasound): إجراء يتم خلاله تمرير منظار داخل الجسم. والمنظار هو أداة رفيعة تشبه الأنبوب يوجد بها ضوء وعدسة للرؤية.

ويرسل المسبار الموجود في نهاية المنظار موجات صوتية عالية الطاقة (فوق صوتية) ترتطم بأنسجة الجسم لتأخذ صورة لها (مخطط تصواتي).

التنظير الداخلي (Endoscopy): إجراء يستخدم فيه منظار داخلي لفحص الأنسجة داخل الجسم. والمنظار الداخلي عبارة عن أداة رفيعة تشبه الأنبوب تستخدم في فحص الأنسجة داخل الجسم، ويوجد به ضوء وعدسة للرؤية، وقد يكون به أداة لاستئصال النسيج لكي يجرى فحصه تحت المجهر بحثًا عن علامات المرض.

استئصال المعدة (Gastrectomy): عملية يتم خلالها استئصال كلي أو جزئي للمعدة.

طبيب الجهاز الهضمي (gastroenterologist): طبيب متخصص في تشخيص وعلاج اضطرابات الجهاز الهضمي.

الغدة (Gland): عضو ينتج مادة أو أكثر كالهرمونات، أو العصارات الهضمية، أو العرق، أو الدموع، أو اللعاب، أو اللبن.

عدوى الملوية البوابية (*Helicobacter Pylori*): نوع من الجراثيم يسبب التهابًا وقرحًا في المعدة أو الأمعاء الدقيقة. والمصابون بالملوية البوابية أكثر عرضة للإصابة بسرطان المعدة، بما في ذلك ليمفوما الأنسجة الليمفاوية المخاطية.

الشق (Incision): جرح يتم في الجسم لإجراء جراحة.

العدوى (Infection): انتشار وتضاعف الجراثيم في الجسم، وقد تحدث العدوى في أي جزء من أجزاء الجسم، وقد تنتشر عبر الجسم كله. وربما تكون الجراثيم بكتيريا أو فيروسات أو ميكروبات أو فطريات. ويمكن أن تسبب الإصابة بالحمى وغيرها من المشكلات الصحية، بحسب موقع حدوث العدوى. وحين يكون الجهاز الدفاعي الطبيعي للجسم قويًا، فعادة ما يتمكن من مكافحة العدوى. غير أن أدوية السرطان قد تضعف جهاز الدفاع الطبيعي.

الالتهاب (Inflammation): احمرار أو تورم أو ألم أو إحساس

بالحرارة في منطقة من الجسم. وتعد الالتهابات استجابة وقائية من أي إصابة أو مرض أو تهيج الأنسجة.

الحقن (**Injection**): استخدام محقنة وإبرة لدفع سوائل أو عقاقير داخل الجسم.

الحقن الوريدي (**IV**): عادة ما يشير الحقن الوريدي للطريقة التي يتم خلالها إدخال عقار أو أي مادة أخرى بواسطة إبرة أو أنبوب في الوريد.

الحديد (**Iron**): معدن مهم يحتاج إليه الجسم لإنتاج الهيموجلوبين؛ وهي مادة في الدم تحمل الأكسجين من الرئتين إلى الأنسجة بكل أنحاء الجسم. كما يعد الحديد جزءًا مهمًّا من البروتينات والإنزيمات العديدة الأخرى التي يحتاج إليها الجسم للنمو والتطور الطبيعي.

منظار (**Laparoscope**): أداة رفيعة تشبه الأنبوب تستخدم لفحص الأنسجة والأعضاء الموجودة داخل المعدة. ويزود المنظار بضوء وعدسة للرؤية، وقد يكون مزودًا أيضًا بأداة لاستئصال نسيج.

تنظير البطن (**Laparoscopy**): إجراء يتم خلاله استخدام منظار يدخل من خلال جدار البطن لفحص البطن من الداخل. والمنظار أداة رفيعة تشبه الأنبوب مزودة بضوء وعدسة للرؤية. وقد يكون مزودًا أيضًا بأداة لاستئصال نسيج لفحصه تحت المجهر للكشف عن علامات المرض.

الليزر (**Laser**): جهاز يركز الضوء لشعاع مكثف وشديد يستخدم لقطع أو تدمير الأنسجة. ويستخدم الليزر في الجراحات المجهرية، وفي العلاج الضوئي، وفي تشخيص أمراض عديدة.

العقدة الليمفاوية (**Lymph node**): كتلة مستديرة من نسيج ليمفاوي تحيطها محفظة من نسيج ضام. وتنقي العقد الليمفاوية السائل الليمفاوي، وتحفظ الليمفاويات (خلايا الدم البيضاء). وهي تقع على طول الأوعية الليمفاوية. وتسمى أيضًا بالغدة الليمفاوية.

الوعاء الليمفاوي (Lymph vessel): أنبوب رفيع يحمل الليمفاوية (السائل الليمفاوي) وخلايا الدم البيضاء عبر الجهاز الليمفاوي.

ورم خبيث Malignant: عبارة عن ورم سرطاني، وقد تغزو الأورام الخبيثة الأنسجة القريبة وتدمرها وتنتشر في أجزاء أخرى من الجسم.

أخصائي أورام (Medical oncologist): طبيب متخصص في تشخيص أمراض السرطان ومعالجتها باستخدام العلاج الكيميائي والهرموني والبيولوجي. وعادة ما يكون أخصائي الأورام هو القائم على تقديم الرعاية الصحية اللازمة لمريض السرطان، كما يقدم الرعاية الداعمة وربما ينسق بين الأدوية التي يصفها غيره من الأخصائيين.

نقيلة (Metastasis): انتشار السرطان من جزء إلى آخر من الجسم. ويسمى الورم الذي تكونه الخلايا التي انتشرت "ورمًا نقيليًّا". وتشتمل الأورام النقيلية على خلايا تشبه الخلايا الموجودة في الورم الأساسي (الأولى).

نقيلي (Metastatic):متعلق بسرطان النقيلة؛ وهو انتشار السرطان من مكانه الأساسي (المكان الذي بدأ فيه) إلى أجزاء أخرى من الجسم.

الغشاء المخاطي (mucosa): البطانة الرطبة الداخلية لبعض أعضاء وتجاويف الجسم (كالأنف، والفم، والرئتين، والمعدة). والغدد الموجودة في الغشاء المخاطي تفرز المخاط (سائل سميك لزج).

ممرضة أورام (Oncology nurse): ممرضة متخصصة في علاج ورعاية مرضى السرطان.

عضو (Organ): جزء من الجسم يؤدي وظيفة معينة. على سبيل المثال، القلب عضو.

أخصائي علم الأمراض (Pathologist): طبيب يشخص الأمراض عن طريق فحص الخلايا والأنسجة تحت عدسة المجهر.

قرحة هضمية (Peptic ulcer): انقطاع في بطانة الجزء السفلي من المريء، أو المعدة أو الجزء العلوي من الأمعاء الدقيقة. وتتكون القرح الهضمية عندما تصبح الخلايا الموجودة على السطح ملتهبة وتموت. وتسبب القرح الهضمية أساسًا بكتيريا الملوية البابية وبعض الأدوية مثل الأسبرين. وقد ترتبط القرح الهضمية بالسرطان وغيره من الأمراض.

الأنيميا الخبيثة (Pernicious anemia): نوع من فقر الدم (انخفاض في عدد خلايا الدم الحمراء) تسببه عدم قدرة الجسم على امتصاص فيتامين ب١٢.

سليلة (Polyp): نمو يخرج من الغشاء المخاطي.

أخصائي علاج الأورام بالإشعاع (Radiation oncologist): طبيب متخصص في استخدام الإشعاع في علاج السرطان.

العلاج الإشعاعي (Radiation therapy): استخدام إشعاع عالي الطاقة من الأشعة السينية والنيترونات والبروتونات وغيرها من المصادر من أجل قتل الخلايا السرطانية والقضاء على الأورام. ويسمى أيضًا بعلاج الإشعاع.

أخصائي تغذية علاجية (Registered dietitian): أخصائي صحي حاصل على تدريب خاص في استخدام نظم الحمية والتغذية للحفاظ على صحة الجسم، وبإمكانه مساعدة الفريق الطبي على تحسين الصحة الغذائية للمريض.

عامل الخطورة (Risk factor): هو أي شيء يزيد من فرصة الشخص في اكتساب المرض. وتشمل بعض أمثلة عوامل الخطر الخاصة بالسرطان تاريخ العائلة مع أنواع معينة من السرطانات، واستخدام منتجات التبغ، وبعض العادات الغذائية، والسمنة، وعدم ممارسة التمارين الرياضية، والتعرض للإشعاع أو العوامل الأخرى المسببة للسرطان، فضلاً عن بعض التغيرات الجينية المعينة.

الطبقة الخارجية (Serosa): البطانة الخارجية لأعضاء وتجاويف البطن والصدر، بما في ذلك المعدة. وتسمى أيضًا الغشاء المصلي.

العرض الجانبي (Side effect): مشكلة صحية تنتج عندما يؤثر العلاج على الأنسجة والأعضاء السليمة. ومن أكثر الآثار الجانبية لعلاج مرض السرطان شيوعًا الشعور بالتعب، والألم، والغثيان، والتقيؤ، وتناقص عدد خلايا الدم، وتساقط الشعر، وقرح الفم.

الدعامة (Stent): جهاز يوضع في جزء من الجسم (كأي وعاء دموي أو الجهاز الهضمي المعوي) ليظل مفتوحًا.

تحت المخاطية (Submucosa): طبقة النسيج التي توجد أسفل الطبقة المخاطية (البطانة الداخلية لبعض أعضاء وتجاويف الجسم التي تفرز المخاط).

تحت المصلية (Subserosa): طبقة النسيج التي توجد أسفل الطبقة المصلية (البطانة الخارجية لبعض أعضاء وتجاويف الجسم).

الجرّاح (Surgeon): طبيب يستأصل أو يعالج جزءًا من الجسم من خلال إجراء جراحة للمريض.

الجراحة (Surgery): إجراء لاستئصال أو علاج جزء من الجسم، أو لمعرفة وجود مرض ما. تسمى أيضًا عملية.

النسيج (Tissue): مجموعة أو طبقة من الخلايا التي تعمل معًا لتأدية وظيفة معينة.

الورم (Tumor): كتلة غير طبيعية من النسيج تنتج عندما تنقسم الخلايا بمقدار أكبر مما ينبغي أو عندما لا تموت في الحين الذي ينبغي لها ذلك. وقد تكون الأورام حميدة (غير سرطانية) أو خبيثة (سرطانية).

فيتامين ب ١٢ (Vitamin B 12): فيتامين لازم لتكوين خلايا

الدم الحمراء وتحافظ على صحة الخلايا العصبية.

فيتامين د (Vitamin D): فيتامين يساعد الجسم على استخدام الكالسيوم والفسفور اللازمين لصحة العظام والأسنان.

الأشعة السينية (x-ray): نوع من الإشعاع عالي الطاقة. مع الكميات الصغيرة، تستخدم الأشعة السينية في تشخيص الأمراض عن طريق التقاط صور للجسم من الداخل. ومع الكميات الكبيرة، تستخدم الأشعة السينية في معالجة السرطان.

National Cancer Institute

What You Need To Know About™

Stomach Cancer

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES
National Institutes of Health

بدعم



